

北京市高校辅导员培训教材

北京市高校心理危机预防干预工作 指导手册

B844.2-62
02

中共北京市委教育工作委员会 组编
蔺桂瑞 主编



高等教育出版社
HIGHER EDUCATION PRESS

013047116

B844.2-62

北京市高校辅导员培训教材

02

北京市高校心理危机预防干预工作 指导手册

Beijingshi Gaoxiao Xinli Weiji Yufang Ganyu Gongzuo
Zhidaoshouce

中共北京市委教育工作委员会 组 编

蔺桂瑞 主 编

张春生 副主编



B844.2-62

02



北航 C1655064



高等教育出版社·北京
HIGHER EDUCATION PRESS BEIJING

201100000000

图书在版编目 (C I P) 数据

北京市高校心理危机预防干预工作指导手册 / 蔺桂瑞主编；中共北京市委教育工作委员会组编. -- 北京：高等教育出版社，2013. 5

ISBN 978-7-04-037302-8

I. ①北… II. ①蔺… ②中… III. ①大学生-心理
干预-北京市-辅导员-手册 IV. ①B844. 2-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 084705 号

策划编辑 张漠骏 责任编辑 张漠骏 封面设计 李卫青 版式设计 童丹
插图绘制 尹莉 责任校对 殷然 责任印制 尤静

出版发行 高等教育出版社
社址 北京市西城区德外大街 4 号
邮政编码 100120
印刷 北京四季青印刷厂
开本 787mm×960mm 1/16
印张 6.00
字数 60 千字
购书热线 010-58581118

咨询电话 400-810-0598
网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>
网上订购 <http://www.landraco.com>
<http://www.landraco.com.cn>
版 次 2013 年 5 月第 1 版
印 次 2013 年 5 月第 1 次印刷
定 价 8.80 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题，请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物 料 号 37302-00

本书编委会

主任：唐立军

副主任：王达品 寇红江 薛桂瑞

委员：薛桂瑞 张春生 李 焰 耿 俊 金宏章 施 钢
徐凯文 刘凤娥 赵军燕 梁凌寒 于 海

前 言

高校心理危机事件指学生在校期间发生的自杀及严重心理障碍、精神疾病等危机行为。作为一种社会公共卫生问题，心理危机事件在高校发生不可避免。为了维护学生的生命和健康，维护校园的安全稳定，减少危机发生的可能，降低危机事件给学生和学校带来的影响，近年来各高校都非常重视心理危机的预防干预工作。为了进一步提高高校心理危机事件预防和干预的科学性和有效性，我们制定了高校心理危机事件预防干预工作指导手册。

手册的制定依据我国最新颁布的精神卫生法及相关法律、法规，遵循教育管理及心理干预的科学性，吸收了我国高校在心理危机预防干预工作实践中积累的丰富经验，对高校心理危机事件的预防和干预工作如何开展，做了具体的说明，力求为高校各类心理危机预防干预工作人员提供工作上操作性的指导。

手册内容分为两部分：

第一部分“高校心理危机事件的预防”。在这一部分中对高校预防心理危机事件的几项工作做了原则性说明，各校可根据本校实际情况做具体规定。

第二部分“高校心理危机事件的干预”。针对高校危机事件发生的三种情况，即已经发生、正在发生和有发生倾向的危机事件，从行政干预和心理干预上进行了具体阐述。

为了增强大家对心理危机预防干预工作的科学性理解，我们在手册的相关内容中增加了“知识小贴士”，对涉及的相关知识做了简要介绍。

为了帮助大家在实践中理解和运用手册的内容，我们在手册的第三部分编写了高校心理危机干预的成功案例，从中总结出危机干预工作的成功经验，供大家在工作中借鉴。

本手册的内容是针对高校心理危机预防干预工作中的常见问题提出的通常做法，各校在实际工作中可以此为参照，结合本校实际情况实施。

手册后面附上《中华人民共和国精神卫生法》。这是我国第一部精神卫生法。我们高校的心理危机预防干预工作要依据精神卫生法进行。

这本高校心理危机事件预防干预工作手册由首都师范大学蔺桂瑞主编、清华大学张春生担任副主编、首都师范大学蔺桂瑞、耿俊执笔；清华大学李焰、首都师范大学耿俊参与了手册内容的编写。哈尔滨工程大学金宏章、北京大学徐凯文、中国农业大学施刚、中央财经大学刘凤娥、首都师范大学梁凌寒、赵军燕参与了案例编写。蔺桂瑞负责全书统稿工作。在编写过程中，北京高校部分心理咨询专家贡献了宝贵的经验和意见。在此对以上同行表示衷心的感谢！

手册的编写，得到了教育部思想政治工作司和中共北京市委教育工作委员会的指导和大力支持，在此向他们致谢！

由于各种原因，本手册的编写还不完善，希望各校在工作实践中不断丰富和补充。

编者

2013年3月

目 录

第一部分 高校心理危机事件的预防	1
一、建立健全学校心理危机预防干预组织机构	1
二、建立心理危机预防干预工作体系，加强教育和培训	2
三、制定学校危机干预预警方案	3
四、学校安全环境的保障	5
第二部分 高校心理危机事件的干预	6
一、对有自杀倾向学生的应对措施	6
二、对正在实施的自杀行为的应对措施	19
三、对已经发生的自杀事件的应对措施	25
第三部分 高校危机事件成功应对案例分析	35
参考文献	64
附 中华人民共和国精神卫生法	65

第一部分 高校心理危机事件的预防

心理危机的干预主要在预防，防患于未然是最重要的。高校心理危机的预防主要有以下几项工作：

一、建立健全学校心理危机预防干预组织机构

（一）建立学校危机预防干预领导小组

学校危机预防干预领导小组由主管学生工作的校党委副书记任组长，学生处、研究生院（部）、教务处、保卫部、宣传部、党委办公室、校长办公室、总务处、校医院、学生心理咨询中心等部门的负责人任成员；学校定期开会研究工作，制订工作计划，并组织实施、检查；负责协调处置心理危机事件及其后续工作。

（二）各学院（系）成立心理危机预防干预小组

由各学院主管学生工作的党委副书记任组长，辅导员（班主任）、院（系）教务、行政人员为成员。具体落实和实施心理健康教育、心理危机排查与干预工作。

（三）组建危机干预工作团队

1. 建立学校一级危机事件应对工作团队

由学生部或者研究生部牵头，组织由相关院系以及相关部门负责人参加的危机事件工作组，协调全校层面的事件处理工作。

2. 组织院系层面危机事件应对队伍

根据工作需要，院系要组织两支队伍，一支是家长接待组，专门负责家长接待工作；另一支是工作处置组，负责稳定学生思想，承担其他处理任务，同时还要准备一定力量担任后备梯队。因为，处理自杀危机事件要有持久的准备。

二、建立心理危机预防干预工作体系，加强教育和培训

（一）建立学生个体、宿舍、班级、院系、学校的五级危机预防干预工作体系

建立学校心理危机预防干预工作的五级工作体系，确保危机预防教育渠道和危机干预快速反应通道的畅通。

（二）加强心理危机预防干预知识的教育与培训

1. 对全体学生进行多种形式的心理健康教育和生命教育，普及心理危机预防干预知识，使学生自觉维护心理健康，珍爱生命，积极参与学校的心理危机预防干预工作。

2. 对全校教职员进行培训，普及心理危机预防干预知识，使其关爱学生生命，提高心理危机预防干预的识别、干预能力。

3. 对心理危机干预专业人员进行专业的培训与训练，进一步提高心理危机预防干预的识别、干预能力。

三、制定学校危机干预预警方案

(一) 制定学校危机干预程序

1. 对有自杀倾向或可能对自我或他人造成威胁的事件，建立起识别、监控、干预、转介、善后的干预程序。
2. 对于已经发生的自杀等危机事件或其他影响整个学校的危机事件，建立危机应对程序。

这套程序包括：及时向上级报告，通知家长，协助警方进行处理，向学生和教职员传达准确的信息，对受到影响的师生进行心理辅导，事后总结等。

(二) 建立心理危机排查制度

1. 明确危机排查的对象

- (1) 遭遇突发事件而出现心理或行为异常的学生，如家庭发生重大变故、失恋、受到自然或社会意外刺激的学生；
- (2) 既往有自杀未遂史或家族中有自杀者的学生；
- (3) 患有严重心理疾病，如抑郁症、恐怖症、强迫症、精神分裂症等疾病的学 生；
- (4) 身体患有严重疾病、个人很痛苦、治疗周期长的学生；
- (5) 严重环境适应不良导致心理或行为异常的学生；
- (6) 学习压力过大、学习困难而出现心理异常的学生；
- (7) 家庭经济贫困、负担重、深感自卑的学生；
- (8) 性格过于内向、孤僻、缺乏社会支持的学生；
- (9) 人际关系失调后出现心理或行为异常的学生；

- (10) 由于身边同学出现个体危机状况而受到影响，产生恐慌、担心、焦虑、困扰情绪的学生；
- (11) 毕业生中就业困难、考研失败及各种原因无法正常毕业的学生；
- (12) 一年级第一次考试不及格的学生，二、三年级多门功课不及格的学生；
- (13) 过度迷恋网络（含网络成瘾）的学生；
- (14) 其他有情绪困扰、行为异常的学生。

2. 把握危机排查的时机

- (1) 大一、研一入学新生普查；
- (2) 大四、研三毕业前排查；
- (3) 每学期开学初危机筛查；
- (4) 期末考试前后对学习压力大和成绩不及格学生的排查；
- (5) 春季心理疾病高发季节的排查；
- (6) 学校危机事件发生后的危机排查；
- (7) 每月一次的危机排查。

3. 危机排查后的干预

(1) 心理咨询中心对排查结果分析讨论，进行分类，建立心理档案。

(2) 根据危机的不同情况与院系共同配合，采取干预措施。

干预措施包括：院系重点关注、辅导员谈话、心理咨询中心面询、通知家长、转介专业精神卫生机构等。

(3) 建立心理咨询中心和院系对危机学生情况的沟通制度。

心理咨询中心和院系就危机学生的情况要保持经常与畅快的沟通，包括：每月进行一次沟通，发现危机倾向的紧急沟通，对危机学生进行干预后的追踪和跟进工作的沟通，帮助学生健康成长。

4. 制定危机排查的保密制度

严格保密危机排查情况，为更好地关心帮助学生，只由心理咨询中心专业人员、院系主管心理危机预防干预的负责人和危机学生所在班级的辅导员掌握情况，严格禁止向无关人员扩散。

（三）制定危机干预中各项工作管理的政策

危机中各项工作管理政策包括：

1. 危机学生就诊的转院、医药报销；
2. 学生在危机期间的休学、退学、复学政策，缓考、补考等学籍管理；
3. 特殊危机学生的住宿安排；
4. 经济困难学生的经济资助；
5. 自杀死亡学生的人道资助等。

（四）媒体协调及对外发言的准备

1. 确定接待媒体和对外发布危机事件信息的发言人；
2. 事先准备好所有可能用到的信息，学校情况简介、学校声明框架等；
3. 收集、整理并核实信息，向媒体提供学校的官方声明。

四、学校安全环境的保障

1. 学校的建筑及设施应考虑减少危机情况的发生。
2. 学校的场地和设施监控措施完备。

第二部分 高校心理危机事件的干预

一、对有自杀倾向学生的应对措施

自杀倾向主要包含有三种情况。

第一种：有自杀倾向，在语言和行为上流露出自杀的想法。

第二种：严重精神疾病者，主要是抑郁症、精神分裂症、双相情感障碍等。

第三种：重大突发事件创伤者。

对有自杀倾向学生的危机干预流程见图 1。

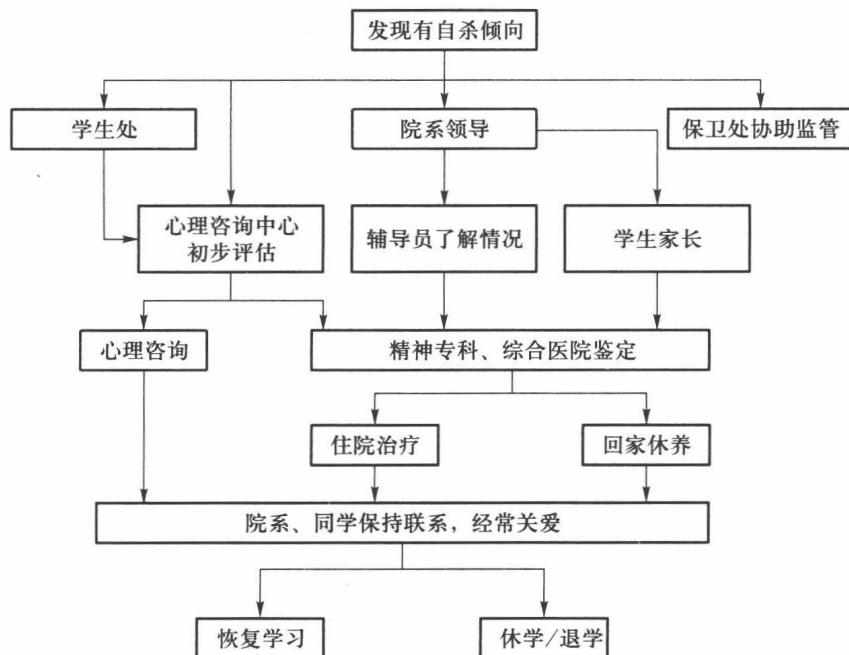


图 1 对有自杀倾向学生的危机干预流程图

应对措施

(一) 及时发现

1. 识别自杀的征兆

(1) 言语上的征兆有：

① 流露出无助或无望的心情或无价值感。

② 表达过死的念头，谈论与自杀有关的事或开自杀方面的玩笑。

③ 谈论自杀计划，包括自杀方法、日期和地点、易获得的自杀工具等。

④ 直接说出：“我希望我已死去”、“我再也不想活了”。

⑤ 间接说出：“我所有的问题马上就要结束了”、“现在没人能帮得了我”、“没有我，别人会生活得更好”、“我再也受不了了”、“我的生活一点意义也没有” 等。

(2) 行为上的征兆：

① 睡眠、饮食或体重明显增加或减少，过度疲劳，体质或个人卫生状况下降。

② 易激惹，过分依赖，持续不断地悲伤或焦虑，常常流泪。

③ 注意力不集中、成绩下降、经常缺勤。

④ 孤僻、人际交往明显减少。

⑤ 无缘无故地生气或与人敌对。

⑥ 饮酒量或吸毒量增加。

⑦ 突然把个人有价值、有纪念性的物品送人，或与亲朋告别。

⑧ 出现突然的、明显的行为改变，如曾经情绪一直不好，突然变得很平静，甚至比较高兴了。

⑨ 频繁出现意外事故。

小贴士：哪些人有自杀倾向？

当一个人在同一段时间内有以下几种表现时，他（她）自杀的危险性就高：

心情忧郁或抑郁

近期，特别是最近两天，有严重的负性生活事件

近一个月生活质量很差

长期的生活、工作或心理压力

过去曾经有过自杀未遂的历史

亲友或熟人有过自杀行为

在大学生当中，自杀的高危人群常有的困惑有：工作难找、感情困扰（失恋）、学业困难、人际交往困难、家庭经济状况特别差、突遇重大打击等。

2. 识别精神疾病的症状

（1）抑郁症的可疑症状：

如果一个人在两周或更长时间内，同时存在三个下述症状，尤其是第1、第2、第13项，即需怀疑罹患抑郁症的可能。

- ① 几乎每天心情都非常恶劣。
- ② 对以前感兴趣的东西或活动失去兴趣。
- ③ 感到麻木、空虚、无聊。
- ④ 躯体疼痛（胃痛、头痛）。
- ⑤ 睡眠困难（难以入睡、早醒或睡得过多）。
- ⑥ 体重改变或饮食习惯改变。
- ⑦ 过分的挫败感和过分自责。
- ⑧ 集中注意力、思考问题困难。

- ⑨ 和平常比，更易怒、紧张或易激惹。
- ⑩ 感到无价值、内疚或满心羞愧。
- ⑪ 彻底的无助感、无望感。
- ⑫ 没有精力或动力，内心有压力感。
- ⑬ 反复出现死亡或自杀的想法，觉得活着还不如死了好。

小贴士：抑郁症与自杀

- ① 70% 抑郁病人有自杀念头。
- ② 大部分人想死你不知道。
- ③ 10% ~ 15% 的人最后会自杀。

(2) 精神分裂症的可疑症状：

如果一个人在一个月以内有下列两种以上的症状，需高度怀疑罹患精神分裂症的可能性。

- ① 幻觉（看到或听到他人对自己思想及行为的批评，或听到两人以上彼此交谈，但实际上这些声音或图像并不存在）。
- ② 妄想（超越现实中个人所能达成或与现实不符的想法，如有的病人会说自己当总统、主宰世界、拯救众生等与现实不符的想法）。
- ③ 语无伦次（思维松弛、语言逻辑性差，难以理解）。
- ④ 冲动或怪异的行为（有可能伤人或伤己的行为，及不可理解的异常行为）。
- ⑤ 情感上陷于停滞，行为退缩（情感不能与内心体验相吻合、与周围环境不协调）。
- ⑥ 发病后在工作能力、人际关系、自我照料等功能上明显降低（影响到工作生活的各方面）。

(3) 双相情感障碍的可疑症状：

双相情感障碍主要表现为心境高涨与心境低落交替发作。心境低落时多为抑郁发作的表现，心境高涨时以情绪高涨、兴趣增加、精力和活动增多为主要表现，且持续时间达一周以上。可疑症状如下：

- ① 言语比平时显著增多。
 - ② 联想加快，思维奔逸，自感言语跟不上思维活动的速度。
 - ③ 注意力不集中，或者随境转移。
 - ④ 自我评价过高，甚至显得荒谬离奇，如一个普通学生认为自己是万物之神。
 - ⑤ 自我感觉良好，如感头脑特别灵活，或身体特别健康，或精力特别充沛。
 - ⑥ 睡眠的需要减少，且不感疲乏。
 - ⑦ 活动增多，或精神运动性兴奋。
 - ⑧ 行为轻率或追求享乐，不顾后果，具有冒险性、挥霍性。
 - ⑨ 性欲望及社交欲望明显亢进。
3. 对遭遇重大突发事件创伤者的识别

小贴士

个体在遭受重大的精神创伤事件后可能出现精神活动和心理状态的异常现象。引发创伤的事件包括战争、暴力犯罪、性侵害、严重交通意外、自然灾害、难民、长期监禁与拷问等。与创伤事件直接、间接接触的幸存者（受害者）、目击者与救援者均有可能出现精神状态的异常。按照异常现象距创伤事件发生的时间，可分为急性应激反应与创伤后应激障碍。

（1）急性应激反应的可疑症状

急性应激反应又称急性心因性反应，由来势迅猛的精神冲击导致